#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1394

##### Ф.И.О: Черкун Алексей Иванович

Год рождения: 1956

Место жительства: Пологовский р-н, с. Конские Роздоры ул. Ленина 50

Место работы: К-Роздоровский НВК, зауч.

Находился на лечении с 09.10.17 по 18.10.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4) Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Энцефалопатия 1 ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м. Ангиопатия сетчатки, начальная катаракта ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0-1. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, дискомфорт в прекардиальной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г.. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг утром +сиофор 1000 мг веч. НвАIс – 7,3 % от 09.09.17. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 8 лет. Из гипотензивных принимает арифон ретард утром + бисопролол 5 мг веч. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 12.10 | 152 | 4,5 | 4,7 | 15 | 1 | 1 | 70 | 26 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 10.10 | 83,27 | 5,37 | 2,24 | 1,03 | 3,31 | 4,2 | 4,0 | 78,1 | 12,4 | 3,1 | 0,94 | 0,1 | 0,3 |

10.10.17 К – 4,31 ; Nа –132 Са++ -1,12 С1 - 101 ммоль/л

### 10.10.17 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

12.10.17 Суточная глюкозурия – 1,97%; Суточная протеинурия – отр

##### 12.10.17 Микроальбуминурия –15,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 10.10 | 8,4 | 11,5 | 9,5 | 7,7 |  |
| 12.10 | 8,8 | 10,2 | 9,1 | 5,0 |  |

10.10.17Невропатолог: Энцефалопатия 1 ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4)

11.10.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ; Уплотнения в хрусталиках ОИ Гл. дно:. А:V 1:2 Сосуды сужены, вены уплотнены, ангиосклероз, единичные друзы. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

06.10.17ЭКГ: ЧСС – 55 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка..

10.10.17 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0-I. Риск 4.

10.10.17Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

12.10.17Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

12.08.17ФГЛ (из амб карты)№ 128955: Дуга аорты разв. уплотнена

09.10.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,7см3; лев. д. V =5,4 см3

Перешеек –0,27 см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные.. Эхогенность и эхоструктура обычные . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

10.10.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к не изменен.. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к нарушена.

Лечение: Диабетон MR, сиофор, бисопролол, арифон, диалипон, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняются боли в н/к, онемение пальцев стоп, судороги икроножных мышц. АД 130/70 мм рт. ст. Учитывая трудоспособный возраст, наличие полинейропатии, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением отборочной комиссии, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № путевки 185927

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: небивалол 2,5 мг 1р/д, престариум 2,5-10 мг 1р/д. Контроль АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
7. Б/л серия. АДГ № 6715 с 09.10.17 по 18.10.17. продолжает болеть. С 19.10.17 б/л серия АДГ № 6715 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В